

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis observasional kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu kegiatan pengumpulan data melalui pengamatan langsung terhadap aktivitas responden atau partisipan yang terencana, dilakukan secara aktif dan sistematis (Dharma, 2011).

B. Populasi, Sampel, dan Sampling

1. Populasi

Populasi penelitian adalah perawat ruang rawat inap intensive psikiatri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM Soejarwadi Provinsi Jawa Tengah.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian yaitu, katim (*primary nurse*) dan perawat pelaksana (*assosiate nurse*) ruang intensive psikiatri.

3. Sampling

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan pendekatan *incidental sampling*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara memilih subyek yang kebetulan ada saat dilakukan observasi.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM Soejarwadi Provinsi Jawa Tengah pada bulan Oktober sampai November 2015.

D. Data yang Diperlukan

Data yang diperlukan terdiri ⁴⁶ a primer dan data sekunder untuk menganalisis ketepatan pemberian obat pada pasien dengan gangguan jiwa di bangsal Intensive di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM Soejarwadi Provinsi Jawa Tengah dengan menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi dilakukan dengan menggunakan *checklist* yang telah dibuat oleh peneliti sebelumnya. Pedoman *checklist* dibuat oleh peneliti yang mengacu pada prinsip 6 benar pemberian obat. Observasi dilakukan oleh peneliti dibantu oleh asisten yang mana dalam melakukan observasi subyek penelitian diusahakan tidak tahu kalau sedang diobservasi.

2. Wawancara

Wawancara dilakukan setelah hasil observasi dilakukan analisis. Hasil analisis digunakan sebagai pedoman wawancara. Pedoman dalam melakukan wawancara dibuat dalam lampiran tersendiri. Wawancara dilakukan secara tidak terstruktur, bertujuan untuk menganalisis lebih lanjut untuk menggali pendapat dari subyek terhadap suatu masalah dan digunakan sebagai data pendukung mengenai prinsip 6 benar pemberian obat. Subyek wawancara dalam penelitian ini yaitu kepala ruang rawat inap intensive psikiatri, perawat primer ruang intensive, perawat pelaksana

ruang intensive, dokter spesialis kedokteran jiwa, dokter ruangan intensive dan Apoteker.

3. Studi Dokumentasi

Dalam hal ini, studi dokumen digunakan untuk mendapatkan data sekunder yang digunakan untuk melengkapi data primer. Studi dokumentasi dimaksudkan untuk mengetahui statistik adanya insiden kesalahan pemberian obat dalam kurun waktu tertentu.

E. Operasional Variabel

1. Variabel Penelitian

Penelitian ini tergolong penelitian deskriptif yang tidak ada analisis hubungan antar variabel, tidak ada variabel bebas dan terikat sehingga penelitian ini terdiri dari satu variabel (*univariate*) yaitu indikator ketepatan pemberian obat. Sub variabel indikator ketepatan pemberian obat dalam program keselamatan pasien mengacu pada penerapan prinsip “12 benar”, di mana yang menjadi fokus dalam penelitian ini meliputi 6 sub variabel sebagai berikut:

- a. Benar klien.
- b. Benar obat.
- c. Benar dosis obat.
- d. Benar waktu pemberian.
- e. Benar cara pemberian.
- f. Benar dokumentasi.

2. Definisi Operasional

Program keselamatan pasien merupakan suatu sistem di mana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut meliputi: penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko. Sistem tersebut diharapkan dapat mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien (IKP) yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan khususnya dalam lingkup peran perawat dalam pemberian obat kepada pasien di rumah sakit.

Upaya mencapai indikator ketepatan pemberian obat merujuk pada prinsip 12 benar, di mana penelitian ini hanya memfokuskan pada 6 prinsip sesuai dengan kondisi di lapangan, yaitu:

a. Benar klien.

Klien yang benar dapat dipastikan dengan memeriksa identitas klien, dan meminta klien menyebutkan nama dan tanggal lahirnya sendiri untuk ruang rawat inap gangguan fisik. Sedangkan untuk ruang rawat inap gangguan jiwa dengan memeriksa identitas klien dan melihat foto klien.

b. Benar obat.

Komponen dari perintah pengobatan adalah: (1) tanggal dan saat perintah ditulis, (2) nama obat, (3) dosis obat, (4) rute pemberian, (5) frekuensi pemberian, dan (6) tanda tangan dokter atau pemberi asuhan kesehatan.

c. Benar dosis obat.

- 1) Dosis yang diberikan klien sesuai dengan kondisi klien.
- 2) Perawat harus teliti dalam menghitung secara akurat jumlah dosis yang akan diberikan, dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut: tersedianya obat dan dosis obat yang diresepkan atau diminta, pertimbangan berat badan klien (mg/KgBB/hari), jika ragu-ragu dosis obat harus dihitung kembali dan diperiksa oleh perawat lain.
- 3) Melihat batas yang direkomendasikan bagi dosis obat tertentu.

d. Benar waktu pemberian.

- 1) Pemberian obat harus sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.
- 2) Waktu yang benar adalah saat dimana obat yang diresepkan harus diberikan. Dosis obat harian diberikan pada waktu tertentu dalam sehari, seperti dua kali sehari, tiga kali sehari, empat kali sehari, atau setiap 6 jam, sehingga kadar obat dalam plasma dapat dipertahankan. Obat-obat dengan waktu paruh pendek diberikan beberapa kali sehari pada selang waktu yang tertentu.
- 3) Pemberian obat juga memperhatikan diberikan sebelum atau sesudah makan atau bersama makanan.

e. Benar cara pemberian.

- 1) Memperhatikan proses absorpsi obat dalam tubuh harus tepat dan memadai.
- 2) Memperhatikan kemampuan klien dalam menelan sebelum memberikan obat-obat peroral.

- 3) Menggunakan teknik aseptik sewaktu memberikan obat melalui rute parenteral.
 - 4) Memberikan obat pada tempat yang sesuai dan tetap bersama dengan klien sampai obat oral telah ditelan.
- f. Benar dokumentasi.

Pemberian obat sesuai dengan standar prosedur yang berlaku di rumah sakit dan selalu mencatat informasi yang sesuai mengenai obat yang telah diberikan serta respon klien terhadap pengobatan.

F. Teknik Analisis Data

Hasil observasi didapatkan data kuantitatif. Hasil observasi diinterpretasi menggunakan skala ordinal dengan kategori sebagai berikut: kategori baik > 75 , kategori sedang $50 - 75$, kategori kurang < 50 . Hasil observasi dilakukan analisis yang akan digunakan sebagai panduan untuk melakukan wawancara dengan responden yang telah ditentukan. Hasil wawancara dengan responden berguna sebagai data pendukung. Selain wawancara data pendukung diperoleh dari studi dokumen. Hasil wawancara tentang ketepatan pemberian obat dilakukan telaah berdasarkan kemampuan peneliti yang sesuai dengan keterangan responden. Hasil interpretasi disajikan dalam bentuk naratif yang kemudian dibandingkan dengan teori-teori yang ada dalam literatur. Analisis data dalam penelitian ini melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*

Proses editing dilakukan untuk meneliti kelengkapan dan kesesuaian jawaban informan dengan pokok pertanyaan yang diajukan. Apabila ada kekuranglengkapan dan kesalahan dapat ditelusuri kembali.

2. *Coding*

Jawaban yang diperoleh diklasifikasikan menurut jenisnya ke dalam bentuk yang lebih ringkas berdasarkan kriteria tertentu seperti: diberi nomor, skor atau kode-kode sebelum dianalisis lebih lanjut.

3. *Entry*

Data yang telah dikoding di-*entry* secara bertahap.

4. *Cleaning*

Tujuannya yaitu untuk mengoreksi apabila terjadi kesalahan dalam *entry* data.

G. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika yang menjadi subyek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Manusia mempunyai hak dasar dalam menentukan dirinya, sehingga penelitian yang akan dilaksanakan benar-benar menjunjung tinggi kebebasan manusia. Beberapa prinsip penelitian pada manusia harus dipahami antara lain:

1. Prinsip Manfaat

Penelitian ini berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian yang dilakukan diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia. Prinsip ini dapat ditegakkan dengan membebaskan, tidak memberikan atau menimbulkan

kekerasan pada manusia, tidak menjadikan manusia untuk dieksploitasi. Penelitian yang dihasilkan dapat menghasilkan manfaat dan mempertimbangkan antara aspek risiko dengan aspek manfaat.

2. Prinsip Menghormati Manusia

Manusia memiliki hak dan merupakan makhluk yang paling mulia yang harus dihormati, karena manusia berhak untuk menentukan pilihan antara mau dan tidak mau untuk diikutsertakan dalam subyek penelitian.

3. Prinsip Keadilan

Prinsip ini dilakukan untuk menjunjung tinggi keadilan manusia dengan menghargai hak atau hak menjaga privasi manusia, dan tidak berpihak dalam perlakuan manusia (Hidayat, 2007).